Cena 50 gr

Nr 1 | Warszawa, styczeń 1938 r. | Rok V

Dla Zdrowia

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY HIGIENIE ŻYCIA CODZIENNEGO

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Solna nr 18, tel. 11-00-04

Warunki prenumeraty: rocznie zł 5.—, półrocznie zł 2.50—Konto P.K.O. nr 28.090

Nr 1 Styczeń, 1938 Rok V

DLA ZDROWIA

Dr med. Leon Luster (Kraków)

PRZEDMOWA DO CYKLU PRAC O WŁOSACH

Okres powojenny, to prawdziwa ironia czasu; z jednej strony zastój, pragnienie wypoczynku, niemoc zużytych nerwów, bezradność, z drugiej—twórcza praca na niektórych polach działalności, o niedostrzeganym wprost rozmachu. Szczególnie w dziedzinie wiedzy lekarskiej zauważyć się daje niebywały dotychczas pęd twórczego postępu. Dawne chwasty hipotez, przeżytki, ustąpiły miejsca udoskonalonym metodom, o zbawiennym, praktycznym znaczeniu. To co przed laty tliło w marzeniach i tęsknocie, co ledwie promieniowało w zastygłych formułkach, kształtuje się dziś w życiodajną rzeczywistość. I bez wyjątku — we wszelkich dziedzinach wiedzy lekarskiej biegnie postęp z niesłychaną szybkością. Dotyczy to też i chorób włosów, których przeważna część pozostawała pod niefortunną opieką profanów oraz producentów, cudownie i uniwersalnie rzekomo działających eliksirów.

Wobec znacznego postępu wiedzy i w tej dziedzinie, stało się krytycznie myślącym jasne, iż kilkadziesiąt rodzajów chorób włosów niemożliwe jest zwalczyć jednym, w fantazji chemika urojonym, klinicznie naukowo lub w długoletniej praktyce lekarskiej nie doświadczonym środkiem. Zepchnięcie zapobiegania wypadaniu i marnieniu włosów do szablonu, ma głównie ujemny skutek w zaniedbaniu okresu czasu, w którym pomoc lekarza dałaby jeszcze pomyślny wynik. W zdarzeniach bowiem zupełnego zaniku korzonków, czyli łysiny, wszelkie zabiegi są iluzoryczne. Nawet odmładzanie ogólne organizmu metodami *Steinacha*,

Woronowa, *Dopplera* i innych, nie dawały zadowalających rezultatów. Czyż wobec tego zdoła użyźnić glebę i zasiać włosami byle jaki płyn? A jednak głosi często reklama, iż zalecany środek „zalesi nawet łysinę“...

W Instytucie farmakologicznym w Bernie stwierdzili *Gordonof* i *Zurukzoglu* w doświadczeniach na zwierzętach, że tak zwane wody lub maści na porost włosów, zawierające pewien składnik chemiczny, nie wykazują pomimo szumnej reklamy żadnego wpływu na porost włosów. Spostrzeżenia zaś na królikach wykazały, że owe środki kosmetyczne przyczyniają się nawet w pewnym stopniu do powstawania miażdżycowych zmian (skleroza) w tętnicy głównej i do zmian w nadnerczach.

Autorzy zadają sobie pytanie, czy spostrzegane w ostatnich czasach znaczne zwiększenie częstości objawów miażdżycowych u ludzi młodych, mogłoby mieć związek z szerokim rozpowszechnieniem niektórych środków kosmetycznych.

Gdybym nawet wykluczył uboczne szkodliwe działanie którego z uniwersalnych preparatów przeciw łysieniu, nie mógłbym się oprzeć uznanej dziś zasadzie nauki medycznej o bezskuteczności jednego środka przeciw tak licznym przyczynom, jakie rozróżnia patologia włosów. Wszak nieraz ta sama postać choroby skóry reaguje u jednego osobnika z wybitnie dodatnim efektem, po zastosowaniu wypróbowanego środka, podczas gdy u innego wywołać może ten sam lek zadrażnienie, potęgujące istniejącą przypadłość. To też dermatologowie mają z doświadczenia należyte wyczucie w dozowaniu leków w związku z nasileniem danej przypadłości, indywidualną wrażliwością skóry, wiekiem pacjenta itd. Podchodząc do schorzeń włosów, przenosimy badanie na płaszczyznę zmian chorobowych skóry głowy, jako przeważną siedzibę przyczyn wypadania i zanikania włosów. Zaznaczyć wypada, iż jedna i ta sama choroba skóry głowy występuje często w różnych odmianach; każda z tych odmian, leczona indywidualnie, po uwzględnieniu wszelkich objawów, stopnia nasilenia przypadłości itd. daje w wyniku leczenia nader pomyślne rezultaty. Przytoczę tylko jako przykład schorzenia skóry głowy natury łojotokowej, powszechnie jednym mianem łupieżu określanym. Jeśli uwzględnimy, iż same zmiany łojotokowe występują w kilku odmiennych postaciach, zrozumiemy konieczność indywidualnego leczenia przyczynowego każdego schorzenia z osobna.

Niesłychanie głęboka jest dziś jeszcze przepaść między starymi przesądami z epoki martwoty naukowej w dziedzinie higieny i terapii

włosów, a owocami doświadczeń wiedzy lekarskiej zdobytej w ostatniej dobie.

Z treści niniejszej przedmowy do cyklu artykułów o włosach wynika konieczność uświadomienia Czytelników w zakresie bodaj elementarnej higieny oraz — dorobku doświadczeniem naukowym zdobytego. Droga do tego celu prowadzi po przez znajomość budowy włosa, procesów fizjologicznych i chorobowych.

O tym — w następnym artykule.

(d. c. n.)

Dr med St. W. (Warszawa)

CZYM GROZI NAM ZIMA?

Fakt, że człowiek jest w swym bytowaniu zależny zupełnie od otaczającej go przyrody, nie ulega dziś najmniejszej kwestii. Przyroda, tj. klimat w którym człowiek przebywa, wytrwał w ciągu długich wieków rasy, bo wszak niczym innym nie można wytłumaczyć tak różnorodnej barwy skóry należącego do wspólnego gatunku mieszkańców kuli ziemskiej. Inne cechy rasowe — to również wpływy klimatu, czyli stanu naświetlania, ogrzewania słonecznego, środków odżywczych, wody, powietrza. Wpływ klimatu oddziaływa również na charakter poszczególnych narodów, czy szczepów i wyraźnie odróżniamy typ południowca od typu mieszkańca północy, chociażby należeli do jednej rasy.

Dzisiejsza biologia momenty te jasno wyławia i każe uważać „wpływ najbliższego otoczenia“ za jeden z kardynalnych warunków stanu zdrowia, za jeden z najważniejszych współczynników leczniczych. Modna do nie dawna klimatoterapia, czyli leczenie klimatyczne, polegające na przeniesieniu osobnika chorego do bardziej jego zdrowieniu odpowiadających warunków klimatycznych, przywracała zdrowie szybciej niekiedy, niż, zdawałoby się, najskuteczniejsze lekarstwo. Inna rzecz — czy wyleczenia w zmienionym klimacie były trwałe i czy

choroba nie powracała ze wzmożonym nasileniem po powrocie do dawnych warunków życia.

Człowiek zazwyczaj czuje się najlepiej w klimacie, w którym wrósł się od wielu pokoleń. Nagłe przeniesienie z jednej strefy klimatycznej, do innej, zwłaszcza przy dużej rozpiętości warunków życia odbija się tragicznie na zdrowiu człowieka. Mówimy, że klimat równikowy jest zabójczy dla ludzi pochodzących ze strefy klimatu śródziemnomorskiego, umiarkowanego, jakkolwiek w tej zwłaszcza strefie rok posiada tyle odmian klimatycznych, że niekiedy śmiało mówić możemy o tropikalnych u nas gorącach i podbiegunowym mrozie. Dla mieszkańca strefy umiarkowanej, w której i my stale zamieszkujemy, przemiany klimatyczne są jakby uzupełnieniem potrzeb naszego ustroju. Ogólnie jednak uważa się zimę, zupełnie zresztą niesłusznie, za najbardziej uprzykszoną porę roku, która naszemu ustrojowi daje się specjalnie we znaki i która grozi nam specjalnymi chorobami z przeziębienia, odmrożeniami itp. Wartoby się tedy szczegółowo zastanowić nad zagadnieniem, czy zima jest dla ustroju ludzkiego groźną i szkodliwą, czy nie posiada zupełnie żadnych dobrych stron i jak można się ustrzec następstw silnych mrozów i innych chorób okresu zimowego. W przyrodzie jest zima uważana za okres wypoczynku. Bujne życie drzew zamiera, zwierzęta zapadają w sen zimowy, a tylko nieliczne z nich, odporne na zimno wegetują szukając pod warstwą śniegu pożywienia. O śnie zimowym drzew możemy się jasno przekonać z tzw. usłojenia ich pnia, gdzie zima w zależności od jej ostrości znaczy się



słojem bardzo wązkim, podczas gdy znojne, a wilgotne lata odznaczają się znacznym przyrostem drzewiny. Człowiek należy do tych istot, na których ustroju zima nie pozostawia niemal żadnych widocznych śladów, gdyż nie zwiększa się, jak to ma miejsce wśród zwierząt, nawet uwłosienie, nie mówiąc już o tym, że nawet najsilniejsze mrozy nie wpływają na zmniejszenie się żywotności i energii ludzi. Jedynie odpowiednie dostosowanie pożywienia i odzienia — oto, z pozorów sądząc — warunki do zdrowego i bez zmian ustrojowych przezimowania. Zanim przejdziemy do ujemnych dla zdrowia naszego warunków zimy — zaznaczyć należy, że ma ona również pewne dodatnie właściwości. Najważniejszą z nich jest przede wszystkim czystość powietrza. Powierzchnia ziemi pokryta całunem śniegu nie wydziela zupełnie kurzu, składającego się z drobin nieorganicznych i organicznych, dzięki czemu płuca otrzymują w okresie zimy zupełnie, zwłaszcza zdala od siedzib ludzkich, gdzie powietrze zatrute jest wydzielinami spalania, czyste powietrze, które zwłaszcza podczas pogodnych, mroźnych dni słonecznych przypomina swym składem dobre powietrze górskie — tak zalecane i cenione w chorobach płucnych. Stąd też chorzy na płuca, dla których pory jesieni i wiosny są niemal zabójcze, czują się zazwyczaj w okresie zimy bardzo dobrze, a nawet przy odpowiednim leczeniu przychodzą dość szybko do zdrowia. Mróz i brak kurzu wpływają również dodatnio na zmniejszenie się nasilenia chorób zakaźnych. Jak to bowiem dobrze wiemy wraz z kurzem unoszą się miliardy zarazków chorobotwórczych, które dostawszy się z powietrzem do naszych ust a stąd dalej, powodują choroby zakaźne, jak czerwonka, dur brzuszny itp. Brak pasożytów i owadów roznosicieli chorób wpływa również dodatnio na zdrowotność ludzi. Jeśli tedy, zwłaszcza w ostatnich latach, obudził się pęd do sportów zimowych, czyli do jaknajdłuższego przebywania na otwartym powietrzu — to fakt ten jest łatwo wytłumaczalny wewnętrznym i wrodzonym każdemu człowiekowi instynktem do szukania i utrwalenia zdrowia.

(d. c. n.)

Dr med. Leon Wernic (Warszawa)

O RZADKICH POSTACIACH CHORÓB NARZĄDÓW PŁCIOWYCH

Najbardziej znane wśród szerokiego ogółu są trzy choroby weneryczne — syfilis (przymiot, kiła, franca), tryper (rzeżączka, wiewiór) oraz szankier mięki (wrzód miękki). Stanowią one zespół chorób, znanych jako weneryczne. Wszystkie cierpienia okolicy narządów płciowych w pojęciu laików kwalifikują się do ich kategorii. Przedmiotem największego lęku jest syfilis, który według obliczeń spisów wenerycznych występuje wśród chorób wenerycznych w 42%, mniej obaw budzi rzeżączka, najczęściej bo aż 53% występująca, szankier miękki zaledwie w 5% notowany w krajach o wysokiej kulturze i ścisłych zasadach utrzymywania czystości, budzi większy od rzeżączki lęk ze względu na bolesność, którą wywołuje i komplikacje wymagające zabiegów chirurgicznych.

Ostatnie czterdziestolecie rozszerzyło horyzonty badaczy cierpień okolic rodnych człowieka. Nie ma bowiem ani jednego cierpienia skórnego, które w pewnych warunkach nie umieściłoby się w tej okolicy.

Choroby weneryczne zazębiają się często ze skórą, będącą nieraz wykładnikiem spraw odbywających się we wnętrzu organizmu. Nie można się przeto dziwić szerokiej publiczności, że o tych cierpieniach wenerycznych nic nie wie. Może jednak fakt ten ma swoje strony dodatnie, gdyż znajomość jego u niedbale leczących się mógłby zwiększyć lekceważenie najniesłuszniejsze. Każda bowiem z tych chorób niewenerycznych wymaga szybkiego i energicznego leczenia. Zaniedbanie ich może zakończyć się tragicznie. Choroby o których będziemy mówili, rozpadają się na szereg kategorii.

Pierwszą stanowią najczęściej spotykane choroby skórne jak *wyprzenie* lub *oprzenie*, niesłusznie zwane odparzeniem, najczęściej w fałdach pachowych, pachwinowych, w okolicy sromu oraz pod piersiami u kobiet się umiejscawiające. Nieczyste utrzymywanie tych okolic, szczególniej u ludzi z delikatnym naskórkiem (kobiety, dzieci) daje pole namoknieniu — maceracji, na której rozmnażają się różne chorobotwórcze bakterie i grzyby. Swędzenie, następstwo tych zarazków jest powodem bezsenności, a może być usunięte przez wprowadzenie zasad czystości przy jednoczesnym unikaniu jakichkolwiek podrażnień w rodzaju tarcia, nacierania. Najwłaściwsze są okłady z odkażających płynów lub maści.

Pryszczyca zwana z greckiego *ekzemą* prowadzić może do długotrwałego moknienia skóry, a nawet w razie nieumiejętnego jej leczenia do głębszych owrzodzeń. I tutaj umiejętny opatrunek, unikanie podrażnień, jest najpierwszym środkiem zaradczym.

Łuszczyca zwykle usadawiająca się na łokciach, kolanach, wreszcie tułowiu i skórze owłosionej głowy, normalnie znamionuje się przez łatwo spadające białe łuski. Jeśli wszakże umieści się w kolicach, gdzie zbiera się obfity pot, traci łuski i bardzo upodabnia się do grudek syfilitycznych. Szczególniej ma to miejsce, w razie ulokowania się w okolicach części rodnych kobiecych lub pod napletkiem prącia u mężczyzny.

Jeszcze większe podobieństwo do syfilisu ma *liszaj płaski czerwony*, częściej umiejscawiający się na zewnętrznych narządach płciowych męskich. Tam układa się on całymi pasami lub kółkami, powodując niekiedy swędzenie. Często spotyka się na błonach śluzowych jamy ustnej, wówczas jest bardzo podobny do wykwitów syfilitycznych. Jednakże jednolitość wysypki w postaci grudek może być wskazówką, odróżniającą ją od wykwitów kiłowych, zazwyczaj wielopostaciowych (plamki, grudki, krosty, owrzodzenia). Badanie krwi ostatecznie może ustalić rozpoznanie.

Poza tym wymienić należy *toczeń* czyli *wilk* okolic rodnych, prowadzący do długotrwałych owrzodzeń, nie ustępujący od leczenia przeciwkiłowego. Dodać należy, iż wilk czasem występuje u syfilityka oraz, że chory wilkowaty może zachorować na syfilis.

Nie będę wspominał o rzadko spotykanych u nas owrzodzeniach i guzach, zależnych od grzybów chorobotwórczych, zaznaczę jednak, że zwykłe wrzodzianki, usadowione na narządach lub okolicach płciowych, mogą powodować obawę czy nie są późną tzw. trzeciorzędną kiłą lub wrzodem miękkim. To samo można powiedzieć o liszajcu i *trądziku pospolitym* a nawet wągrach, o ile wybrały sobie okolice płciowe. Do bardziej znanych chorób okolic płciowych należą *kłykciny ostre*

podobne do koguciego grzebienia. O ile one się umieszczą pod napletkiem prącia męskiego powodować mogą przy dotykaniu wrażenie twardego wrzodu kiłowego. U ludzi ze stulejką tj. ze zbyt długim i niedającym się ściągnąć napletkiem, omyłki rozpoznawcze są zupełnie możliwe. Jaknajrychlejsze usunięcie napletka chirurgicznie wyjaśni wątpliwości. Niekiedy kłyciny przerastają napletek, przedziurawiając go, a nawet dając początek złośliwemu rakowi, który może zniszczyć całe prącie. Dodać należy, że kłyciny ostre czasem usadawiają się w fałdach nosowych lub na twarzy i wogóle łatwo mogą się przeszczepić na inne miejsca.

Twardziel skóry narządów płciowych zewnętrznych bardzo rzadko spotykana może nasuwać podejrzenie co do twardego nacieku kiłowego, o ile jest w postaci plackowatej, ograniczonej.

Zarówno *róża*, jak *kaszaki*, żółte twory zwane *żółtakami*, różnego rodzaju *zwapnienia* w skórze znaleść się mogą w okolicach narządów rodnych i powodować (szczególnie róża) obrzęki narządów i najbliższych gruczołów chłonnych.

Drugą grupę cierpień skóry okolic płciowych stanowią choroby, spowodowane przez pasożyty zwierzęce lub grzyby.

Najpospolitszym cierpieniem jest *świerzb*, który powoduje silne swędzenie oraz liczne zdrapania i kanały, a może stać się punktem wyjścia zarazy wenerycznej (kiły lub wrzodu miękkiego).

Mięczak zakaźny — nabłoniak zakaźny skóry bardzo łatwo przenosi się i nieraz w wielkiej ilości umieszcza się na skórze i narządach zewnętrznych jako guzeczek drobny, twardawy, wielkości maku do grochu polnego. Barwy perłowej, posiada wklęśnięcia pępkowate z otworem. Bardzo łatwo daje się wycisnąć z niego czop twardawy, białawoszarawy.

Nie będziemy wymieniali całej litanii chorób grzybicowych (jako to: *łupież pstry*, *liszaj strzygący* lub *parch*), zaznaczymy jedynie, że u bardzo niechlujnych osób znajdują one bardzo dobre warunki rozwoju w okolicach narządów płciowych.

Opryszczki (herpes) narządów płciowych występują u mężczyzn na napletku, w rowku zażołędziowym i na samym prąciu. U kobiet występują one na zewnętrznych częściach rodnych, wyjątkowo zajęta bywa skóra wzgórka łonowego lub błona śluzowa pochwy i cewki moczowej. Dodać należy, że mogą występować w przebiegu kiły lub rzeżączki, a ostatnio przez niektórych autorów są opisywane, jako odrębna postać kiły.

Dotychczas opisywane choroby skórne dawały powód do pomyłek rozpoznawczych w kierunku kiły. Natomiast do kiły i wrzodu miękkiego są bardzo podobne (oprócz wzmiankowanych wrzodzianek, a w pewnym stopniu rozwoju i opryszczek) owrzodzenia pochodzenia gruźliczego w rodzaju *ostrego wrzodu gruźliczego*, będącego następstwem obrzezania rytualnego.

Do tejże kategorii zaliczyć należy *wrzód dyfterytyczny* czyli *błonicowy*, ropne i następcze *owrzodzenia popołogowe*, *podurowe* i po innych chorobach zakaźnych ostrych *(płonica, cholera, nosacizna)*.

Ostatnimi czasy opisano tzw. *ostry wrzód sromu*, który występuje w trzech postaciach (martwicowej, wenerycznej i prosówkowej) i bardzo przypomina wrzód miękki. Przyczyną tego cierpienia jest laseczka gruba.

(d. c. n.)

Dr med. Franciszek Berezowski (Kościan)
Prymariusz Zakładu psychiatrycznego

PSYCHOHIGIENA WIEKU SZKOLNEGO*)

Przełomowe dzieło amerykańskiego uczonego *Beersa* pt. „Dusza która sama siebie odnalazła", a które ukazało się w marcu 1908 r. — dało początek niesłychanie ważnym zagadnieniom higieny życia psychicznego.

---

*) Praca oryginalna referowana na zebraniu lekarzy szkolnych Okręgu Szkolnego w Poznaniu w maju 1935 r. oraz na zebraniu klinicznym lekarzy w Kościanie w czerwcu 1935 r..

Dwadzieścia kilka lat upływa od chwili, kiedy w Ameryce powstało pierwsze Towarzystwo Higieny Psychicznej. Od tej pory w tempie iście amerykańskim, tworzą się tamże coraz to nowe placówki, coraz to nowe warsztaty pracy dla psychohigienistów.

Dowodem wielkiego zainteresowania się zagadnieniami higieny psychicznej był pierwszy Międzynarodowy Kongres w Waszyngtonie w r. 1930 — poświęcony właśnie psychohigienie. W Kongresie tym biorą oficjalnie swój udział 53 państwa kulturalne świata. Polska była reprezentowana przez nieżyjącego już dzisiaj prof. *Piltza* z Krakowa.

Fakt tak dużego doceniania znaczenia psychohigieny mówi za siebie o niezbędnej potrzebie jej istnienia, uwzględniając zwłaszcza obecny, powojenny tryb życia, to szalone i zawrotne tempo wieku dwudziestego. Czynniki te, nie są bowiem bez ujemnego i w wybitnym stopniu szkodliwego wpływu na stan duchowy człowieka, na przejawy jego życia psychicznego, co znowu odbija się szkodliwie na funkcji jego narządów, na jego zdrowiu fizycznym; praca bowiem wykonywana w tych warunkach, czy to umysłowa, czy to fizyczna, staje się mniej produktywna, jednym słowem zmniejszają się wartości człowieka jako jednostki społecznej.

Otóż tu jest to wielkie i szczytne zadanie psychohigieny. Higiena psychiczna uczy właśnie jak temu zapobiec, daje wskazówki, jak należy ułożyć sobie tryb życia, z uwzględnieniem wieku, płci, zawodu itp.; stwarza przeto to maksimum warunków, dających człowiekowi dobre samopoczucie, zdrowie w pełnym tego słowa znaczeniu, zarówno psychiczne jak i fizyczne, to największe szczęście człowieka.

Higiena psychiczna będzie również zabezpieczać przed możliwością zachorzenia psychicznego tych ludzi, którzy na skutek warunków biologicznych, socjalnych, a nawet obyczajowych, są na takie zachorzenia nastawieni; będzie ona strzec człowieka przed naruszaniem harmonii życia duchowego, przed zakłócaniem równowagi psychicznej, które to przejawy anormalnego stanu duszy uniemożliwiają prawidłowe i swobodne posługiwanie się władzami psychicznymi, nadto pociągają za sobą cały szereg następstw natury fizycznej, jak zaburzenia trawienia, przemiany materii, snu itp.

Psychohigiena trzyma rękę na pulsie wychowania wogóle, czuwa nad kształtowaniem się charakteru człowieka, radzi przy wyborze odpowiedniego zawodu, przy doborze towarzysza (ki) życia, w chwilach życiowych niepowodzeń, stara się o to, by życie człowieka układało się przedmiotowo i podmiotowo jaknajkorzystniej.

Zagadnienia psychohigieny winny przeto zainteresować ogół le-

karzy; powinni się nimi zapoznać przedewszystkiem lekarze szkolni, jako ci, którzy stać powinni nietylko na straży higieny somatycznej, higieny fizycznej, ale także winni być tymi stróżami *psychohigieny wieku szkolnego*.

Stan zwiększonej pobudliwości systemu nerwowego, który to stan niestety dość często u naszej młodzieży szkolnej spotykamy, bywa zazwyczaj następstwem naruszenia równowagi wegetatywno-hormonalnej w okresie dojrzewania płciowego. W okresie tym osobnik staje się przeto więcej uczuciowy, emocjonalny, wrażliwy, reaguje silniej, aniżeli zazwyczaj na bodźce zewnątrz pochodne. W okresie tym, jako w okresie rozwijania się, kolejnego dojrzewania fizycznego, ściślej seksualnego i uczuciowego, stabilizuje się — jeżeli tak się wyrażę — usposobienie człowieka, które już pozostaje takim do końca życia, kształtuje się ten najważniejszy rys duszy ludzkiej — *charakter*.

Cały szereg czynników zewnątrz i wewnątrz pochodnych, natury zarówno fizycznej jak i psychicznej, ma na te przemiany, na to kształtowanie się życia duchowego kolosalny swój wpływ. Widzimy stąd, że usposobienie człowieka, jego charakter, kształtuje się właśnie w wieku szkolnym, zależeć będą od tych czynników. Jeżeli czynniki te będą w większości szkodliwymi, wówczas osobnik ten, z wykrystalizowanym charakterem, nie będzie szczęśliwy w życiu, będzie cierpiał duchowo sam, względnie otoczenie, z którem będzie się stykał, nie będzie pełnowartościową jednostką społeczną. Odbije się to w przyszłości, czy to w pożyciu rodzinnym, małżeńskim, czy też w pracy zawodowej, a wreszcie w życiu społecznym.

Na stan duchowy ucznia, na wyrobienie się jego usposobienia, na kształtowanie się charakteru, mają kolosalny wpływ jego *aktualne przeżycia*, którym, jak wiemy towarzyszy pewien przydźwięk uczuciowy. Wszelkim czynnościom ucznia, wszelkim jego reakcjom na bodźce zewnętrzne, towarzyszy dużo tego pierwiastka uczuciowego. Przejawy życia psychicznego wieku szkolnego, kierowane są mniej rozsądkiem,

więcej natomiast uczuciem. O tej *higienie uczuciowości* wieku szkolnego nie wolno nam zapominać. Wszelkie bowiem przeżycia ucznia, czy nawet przyjemne, czy przykre, mają duży wpływ na kształtowanie się jego jaźni psychicznej, jego usposobienia, bywają przyczyną zwiększonej pobudliwości jego systemu nerwowego, są przyczyną stanu pewnej niedyspozycji psychicznej, odbijają się na jego samopoczuciu, powodują u niego pewien niepokój, niespokojny sen, strach, lękliwość, bicie serca, brak apetytu, bladość skóry, ból głowy, szybką znużalność umysłową, nawet biegunki pochodzenia nerwowego, omdlenia, obgryzywanie paznokci i wiele, wiele innych zaburzeń, które sprowadzają się do wspólnego miana *nerwicy wieku szkolnego.*

(d. c. n.)

Dr med. N. S. (Warszawa)

PODSTAWY WSPÓŁCZESNEJ DIETETYKI

XV

Orzeźwiająca wartość pokarmów. Doniosłe zadanie leczenia, poza dążeniem humanitarnym, polega na tym, aby sprawić choremu uczucie zadowolenia. Błędnym byłoby mniemanie, iż uczucie radości jest obce choremu. Nawet wśród bólów, trosk i poczucia choroby możliwe są chwile radości. Chory z przyjemnością spostrzega, gdy otoczenie troszczy się o niego i chce mu sprawić przyjemność. Bardziej cierpliwie znosi wówczas swą chorobę i łatwiej pokonywa przykrości, zależne od leczenia. W ten sposób poprawiają się nastrój chorego i odporność, co znacznie pomaga lekarzowi w walce z chorobą.

Zadanie odżywiania w przebiegu chorób często polega na tym, aby poprawić apetyt lub przynajmniej zwiększyć zdolność do spożywania pokarmów; dlatego też ogromne znaczenie posiadają odpowiedni dobór potraw i pewne udogodnienie przy spożywaniu pokarmów. Byłoby błędem uważać różne udogodnienia za pospolity zbytek; różne udogodnienia ułatwiają opanowanie choroby, wzmagają siłę i odporność.

Stąd też jest rzeczą celową podawanie chorym różnych potraw wyszukanych i wina, oczywiście zgodnie ze wskazówkami lekarza.

Na początku choroby, jeżeli brak szczególnych wskazań, stosuje się taką dietę, która jest dobrze znoszona prawie przy wszystkich chorobach. Dopiero na podstawie tej diety można później ustalić niezbędne w każdym przypadku żywienie.

Pożywienie chorych. Powyższym wymogom winno odpowiadać pożywienie chorych. Winno ono być płynne, smaczne, lekko strawne. Jest rzeczą wskazaną rozpocząć leczenie wszelkiej choroby od takiego pożywienia (odpowiada ono mniej więcej diecie nr 4 w szpitalach). Takie postępowanie jest korzystne, gdyż na początku choroby w żołądku chorego zalegają resztki niestrawione, które w zmienionych chorobowo warunkach obciążają chorego; toteż powyższe resztki pokarmowe winny być usunięte.

Pojęcie „pożywienia chorych" w każdym razie nie jest ściśle określone; nie można ustalić normalnej diety dla chorych tak samo, jak niema normalnej diety dla wszystkich zdrowych ludzi.

Jest mylnym mniemanie, iż żywienie chorych winno odbywać się według innych zasad niż żywienie osób zdrowych. Przeciwnie, najważniejsze postępy w omawianej dziedzinie sprawiły, iż ustalił się pogląd o jednakowych zadaniach żywienia osób chorych i zdrowych. Żywienie winno wyrównać te straty ustroju, które powstały podczas procesów spalania i innych czynności życiowych, ewentualnie choroby; do tego celu organizm chory potrzebuje te same produkty spożywcze co organizm zdrowy, a więc białko, węglowodany, sole, tłuszcze, woda i substancje smakowe. Różnica oczywiście polega na tym, że nie zawsze jesteśmy w stanie spełnić idealnie żywienia chorych, przynajmniej na dłuższy czas, ponieważ w tym wypadku musimy stosować inne sposoby wyboru, przyrządzania potraw oraz podajemy inne ilości pokarmów.

Wśród publiczności a nawet wśród lekarzy rozpowszechniony jest

pogląd, że człowiek chory nie może jeść tego, co stanowi pokarm człowieka zdrowego. Często zachodzi obawa podawania chorym tzw. potraw luksusowych. Niekiedy obawa ta nie jest uzasadnioną. Należy wziąć w tym wypadku pod uwagę stan żołądka, apetyt, przyrządzenie i ilość danej potrawy. Mała ilość pokarmów o dużej wartości odżywczej często ulega dostatecznemu strawieniu nawet po podaniu osobom chorym, wówczas, gdy większa ilość tychże pokarmów powoduje niestrawność. Mylne mniemanie, że chory potrzebuje szczególnych pokarmów doprowadziło do nierozsądnego stosowania sztucznych przetworów odżywczych. Publiczność i lekarze często utrzymuje, iż dzięki dodaniu do pokarmu sztucznego przetworu odżywczego osiąga się lepsze żywienie chorego. Tymczasem taki dodatek posiada jedynie właściwie wartość moralną, gdyż chory, widząc, iż mało spożywa pokarmów, utrzymuje, że dzięki sztucznym przetworom będzie mógł się pokrzepić. Takie złudzenie często jest bardzo pocieszające dla chorego. Jednak istotna wartość przetworów odżywczych bywa często przeceniana, co staje się zrozumiałym, jeżeli uwzględnić skład i jakość przetworów odżywczych oraz ilość podanych przetworów.

Aczkolwiek w zasadzie żywienie chorych opiera się na tych samych podstawach co dietetyka osób zdrowych, jednak niekiedy konieczne jest stosowanie szczególnych pokarmów u chorych. Chodzi tu o pokarmy przyrządzone w ten sposób i składające się z takich produktów odżywczych, które mogą być bez szkody spożyte przez ogromną większość chorych. Wymienimy przy tej sposobności te środki spożywcze, które zwykle zalicza się do pożywienia chorych.

Przede wszystkim należy wymienić mleko, bez którego nie można się obejść zarówno w chorobach ostrych, jak i przewlekłych. Nie ma innego płynnego pokarmu, któryby zawierał tak wiele składników odżywczych i to w tak dogodnym połączeniu. Na ogół chorzy chętnie spożywają mleko i dobrze je znoszą (niekiedy spostrzega się jednak wyjątki pod tym względem). Mleko zaleca się chorym w postaci zimnej, ciepłej lub gorącej. Można również pić mleko surowe, o ile istnieje bezwzględna pewność, że pochodzi ono od zdrowych krów i jest przechowywane w warunkach higienicznych. Mleko można również dodawać do kawy, herbaty, czekolady a także używać do zup mlecznych. Przeważnie stosuje się mleko krowie. Do przetworów mlecznych zaliczamy: serwatkę, masło śmietankowe, śmietanę, kefir, kumys, mleko pełne i zbierane, mleko skondensowane. Mleko krowie można zastąpić tzw. mlekiem migdałowym lub kokosowym. Są to zawiesiny składające się z drobno sproszkowanych migdałów. *(d. c. n.)*

Dr med. Edward Grzegorzewski (Warszawa)

ŻEBRACTWO I WŁÓCZĘGOSTWO JEDNĄ Z PRZYCZYN SZERZENIA SIĘ CHORÓB ZAKAŹNYCH

Żebractwo z natury swej jest oczywiście zagadnieniem społecznym; rozpatrywać je można także ze stanowiska ekonomicznego, moralnego, psychicznego i wielu innych. Przykre to zjawisko nie jest pozbawione również pewnego znaczenia zdrowotnego, a to przede wszystkim dla zdrowia publicznego. Stanowi ono mianowicie stałe poważne niebezpieczeństwo szerzenia chorób zakaźnych.

Obecny okres wczesnej jesieni jest najbardziej niebezpiecznym sezonem epidemicznym. Najcięższe choroby zakaźne, jak tyfusy i szkarlatyna występują z największą ostrością właśnie w jesieni. W okresie tym obserwuje się również pewne nasilenie żebractwa, co nie jest bez znaczenia dla szerzenia się chorób zakaźnych.

Na pierwszy plan wysuwa się tu groźba duru (tyfusu plamistego). Jak wiadomo, przenosicielem zarazków duru plamistego są wszy. Wędrując z chorego na zdrowego, przenoszą one w swoim przewodzie pokarmowym zarazki, które następnie składają na skórze człowieka zdrowego, albo przez ukąszenie, jakby wstrzykują je w drobne naczynia krwionośne.

Jeżeli uświadomimy sobie, jak brudni, niechlujni i jak silnie zawszeni bywają zwykle żebracy i włóczędzy, związek między żebractwem i włóczęgostwem, a szerzeniem się duru plamistego staje się oczywisty. Oto parę faktów dla przykładu. Co roku w okresie dnia zadusznego cmentarze warszawskie oblegane były przez żebraków. Od kilku lat prowadzi się w tych dniach przymusową kąpiel żebraków i dezynfekcję ich odzieży w Miejskich Zakładach Sanitarnych. Przy tej sposobności zawsze się stwierdza olbrzymie zawszenie tych ludzi, sięgające 99% (!).

Bezpośredni związek między zawszeniem żebrzących, a epidemią duru plamistego ujawnił się w sposób rażący w Warszawie w r. 1934.

W przeciągu paru tygodni (luty i marzec) zjawiło się 76 zachorowań na dur plamisty. Wywołało to ogromną panikę w całym mieście, spowodowało szereg kosztownych posunięć. Dochodzenia wykazały, że źródłem epidemii, a zarazem pierwszą ofiarą, była właśnie żebraczka niewiadomego pochodzenia, która znalazła przytułek w jednym z domów noclegowych i zaraziła kilkadziesiąt współmieszkanek. Ruchliwość elementu żebrzącego, jego stałe wędrówki, stykanie się z najrozmaitszymi środowiskami, nieraz zakażonymi, obok brudu i niechlujstwa, stanowi moment nader niebezpieczny dla zdrowia publicznego.

Na kresach wschodnich, gdzie dur plamisty występuje stosunkowo najczęściej, udało się stwierdzić wielokrotnie, że epidemia w miasteczku, czy we wsi występowała po wizycie jakichś włóczęgów. Stąd wynikł przepis praktyczny, że w okresie epidemii władze administracyjne zwracają baczną uwagę na wstrzymanie wędrówek żebraków i włóczęgów.

Wiele innych chorób zakaźnych, zarówno ostrych jak i przewlekłych, szerzy się w ten sam sposób. Osoby żebrzące (wzgl. włóczędzy) mogą być albo sami dotknięci tymi chorobami, albo mogą je tylko przenosić.

Wielu z tych ludzi cierpi na gruźlicę, wielu na jaglicę (tzw. egipskie zapalenie oczu); są to choroby przewlekłe, które mogą trwać latami, przy czym chory na jedną z tych chorób staje się niewyczerpanym źródłem zakażenia. Przygarnięty przez litościwych ludzi, wpuszczony do domu, rozsiewa naokoło niewidzialne zarazki. Nawet krótkotrwały pobyt takiego osobnika może stać się przyczyną tragicznych następstw, zwłaszcza jeśli w domu panują złe warunki higieniczne.

Innym sposobem przenoszenia chorób zakaźnych bywa obdarzanie żebrzących starymi rzeczami, pozostałymi po chorych. Zakażone przedmioty, np. chustka czy inna część odzieży wędrują od domu do domu i mogą siać zakażenie, np. szkarlatynę, różę i in. Na szczęście, zarazki nie żyją długo na takich przedmiotach, jednak przez pewien czas zakażenia takie są możliwe.

Często żebrzący pada sam ofiarą choroby zakaźnej. Przy zacho-



waniu pełnego współczucia dla jego losu, ważniejszym jednak wydaje się zagadnienie, że będąc już chorym, przez pewien czas może jeszcze wędrować i zakażać innych. Taki wędrujący chory, np. na dur brzuszny, może zanieczyścić źródło wody, np. rzeczkę, staw, studnię i spowodować epidemię tam, gdzie jej nie byłoby bez jego przyczyny.

Żebractwo i włóczęgostwo dzieci przedstawia bodajże najwięcej niebezpieczeństw — dziś większość chorób zakaźnych stanowią tzw. choroby dziecięce: głównie szkarlatyna i odra. Te choroby hamują często pracę instytucyj opiekuńczych przepływowych, jak np. Pogotowie Opiekuńcze dla dzieci, uniemożliwiając przyjmowanie i wysyłanie dzieci. Tu obserwacja lekarska i warunki izolacji (kwarantanny) muszą być szczególnie ścisłe i staranne.

Opanowanie epidemii napotyka z reguły na bardzo duże trudności ze strony elementu włóczęgowskiego. Są to ludzie niechętnie poddający się jakimkolwiek przepisom, z natury rzeczy skłonni do pewnej nieobyczajności, nieuchwytni, nawykli do przemycania się poprzez rozmaite bariery i do łamania zarządzeń władz.

Racjonalne rozwiązanie sprawy żebractwa i włóczęgostwa przyczyni się niewątpliwie do ułatwienia pracy Służby Zdrowia, przede wszystkim na odcinku zwalczania chorób zakaźnych.

Dr med. Z. K. (Lwów)

HIGIENA RÓŻNYCH OKRESÓW ŻYCIA

VII

W miarę starzenia się człowiek staje się smakoszem. Zamiast przyjemności zmysłowych szuka on wrażeń smakowych. Jeżeli stan zdrowia pozwala na to, można sobie pozwolić na spożywanie różnych ulubionych potraw i napojów. Natomiast przy otyłości, chorobach serca, dnie, skłonności do apopleksji, konieczna jest duża ostrożność.

W okresie młodzieńczym nie mamy żadnych przyzwyczajeń, któreby żądziły naszym życiem. Inaczej sprawa przedstawia się w wieku

dojrzałym. W tym okresie powstają różne przyzwyczajenia i trzeba dążyć, aby były to korzystne przyzwyczajenia, gdyż trwają one do końca życia. Po okresie dojrzałości następuje starość, przed którą broni się każdy człowiek. Niektórzy lekarze błędnie ujmują starość jako chorobę, tymczasem znane są bardzo liczne przypadki starości bez więkrzych niedomagań. Tak samo niesłuszne jest mniemanie, iż starość wymaga zupełnego spoczynku i unikania przyjemności i wysiłków. W okresie młodości, gdy walczymy o stanowisko w życiu i ciągle zmagamy się z trudnościami, marzymy o spokojnej starości. Gdy nastąpiła starość doznajemy rozczarowania, gdyż walka trwa nadal. Do późnej starości człowiek uczestniczy w walce o byt. Często spostrzega się, że starzy, którzy zaniechali wszelkiej pracy szybko umierali. Wynika stąd, iż całkowity spoczynek jest szkodliwy. Wiek starczy ma swe wady i zalety. Twarz starca pokryta zmarszczkami i bezzębna często bywa odrażająca. Wszyscy unikają towarzystwa starców, tymczasem różne namiętności nadal trwają mimo podeszłego wieku. Najbardziej przykre dla starców jest to, że nie mogą spożywać ulubionych potraw. Niezaspokojone chęci i różne niedomagania czynią często życie starców nieznośnym. W przeciwieństwie do powyższego obrazu zgorżkniałego i odrażającego starca, często jednak spotykamy w życiu starość pełną godności i rozwagi. Wszyscy odnoszą się z czcią i miłością do tych starców, którzy przetrwali pokolenia i są żywym pomnikiem przeszłości. Mimo podeszłego wieku, ludzie ci miłują piękno i kochają dzieci.

Lęk przed śmiercią rzuca ponury cień na życie starców. *Mantegazza* zaleca 3 sposoby walki z tym lękiem. Najłatwiejszy i najbardziej dostosowanym dla ludzi o słabym charakterze — to unikanie wszelkiej myśli i rozmowy o śmierci. Bardzo ciekawe jest następujące zdarzenie dotyczące pewnego 85-letniego posła. Został on obrany do rady państwowej w 85 roku życia. Jako poseł miał sprawować swój urząd przez 5 lat z pensją 10.000 franków rocznie. Gdy przyjaciele składali mu powinszowania, wówczas sędziwy poseł powiedział: „dziękuję za powinszowania, gdyż jestem ogromnie zadowolony, że będę mógł odłożyć sobie w ciągu 5 lat 50.000 franków na starość, zwłaszcza że mogę być ponownie wybrany“. Drugim środkiem przeciwko lękowi przed śmiercią jest zdaniem *Mantegazza* wiara w życie wieczne. Znane są przykłady z dziejów, gdy ludzie pobożni i filozofowie nie obawiali się śmierci, gdyż wierzyli, iż czeka ich życie wieczne i poznanie wielkich tajemnic wiary. Dla ludzi odważnych najlepszym środkiem do walki z lękiem przed śmiercią jest ta myśl iż śmierć jest smutną, lecz nieunik-

nioną koniecznością. Pewien znany poeta po przekroczeniu 80 lat mawiał do swych przyjaciół: „kocham życie, lecz również nie obawiam się śmierci". Nie należy obawiać się śmierci, ale to bynajmniej nie oznacza, że trzeba biernie poddać się losowi. Wprost przeciwnie człowiek musi dążyć do przestrzegania wszelkich środków ostrożności, aby zachować zdrowie. Ale trzeba w tej mierze wystrzegać się przesady. W każdym razie należy unikać przeziębiania i mroźnego powietrza w stanie rozgrzania ciała. Przeziębienia są szczególnie niebezpieczne dla starców. Oczywiście wszelkie tajemne lekarstwa na przedłużenie życia są bezwartościowe. Jedyny środek do przedłużenia życia to rozsądne i cierpliwe przestrzeganie zasad higieny. Ciekawe są różne aforyzmy dotyczące starości. Tak więc *Rousseau* trafnie podkreśla szkodliwość różnych namiętności dla starców: „nie można bezkarnie posiadać serce młodzieńca, gdy ciało straciło siły młodości". „W wieku starczym wszystkie choroby trwają dłużej, zaś wyzdrowienie trwa bardzo długo". „Starzec zawsze winien mieć jakiekolwiek łatwe zajęcie ale musi przy tym unikać zmęczenia". „Niebezpiecznym wrogiem starości jest zimno". „Nie mniej niebezpieczną dla starości jest zmiana przyzwyczajeń oraz klimatu". „Codziennie konieczny jest mały spacer i krótkotrwała praca umysłowa". „Nie należy sztucznie przedłużać snu zapomocą środków uspokajających; dla starców wystarczy kilka godzin snu". „Nie trzeba naśladować przyzwyczajeń innych starych ludzi, lecz trzeba stworzyć sobie własne przyzwyczajenia, oparte na gruntownym poznaniu swej osobowości". „Należy tyle spożywać pokarmów i napojów aby odnowić swe siły, lecz nie zmniejszyć ich". Wszystkie powyższe aforyzmy świadczą o tym, iż zagadnienie starości zawsze interesowało myślicieli, którzy poświęcili tej sprawie dużo dzieł. Wynika stąd, iż starość nie jest właściwie okresem upadku człowieka, lecz stanowi niekiedy piękne zakończenie całego życia.

Dr med. Fr. Z. (Kraków)

TRAGEDIA BIOLOGICZNA KOBIETY

III

Znamiona płci wywierają potężny wpływ na cały organizm człowieka, dlatego też niepodobna mówić o ludziach wogóle, lecz o mężczyznach i kobietach. Bardzo pouczający jest rozwój cech płciowych na różnych szczeblach drabiny świata zwierzęcego. Organizm zwierząt wyższych składa się z niezliczonej ilości komórek, natomiast najprostsze organizmy stanowią tylko jedną komórkę. Właśnie na najniższym szczeblu drabiny świata zwierzęcego u tzw. pierwotniaków nie spostrzega się różnicy płci. Podczas zapłodnienia u pierwotniaków dochodzi do wzajemnej wymiany części jedynej komórki, stanowiącej organizm pierwotniaka. Zupełnie inaczej sprawa przedstawia się u zwierząt wielokomórkowych. U prostrzych zwierząt wielokomórkowych każda komórka ciała może się stać komórką rozrodczą. Na wyższych szczeblach tylko niektóre komórki są zdolne do zapłodnienia. Aby stworzyć nową żywą istotę komórki rozrodcze czyli płciowe muszą się spotkać i zlać. W tym celu męskie komórki płciowe czyli plemniki są obdarzone dużą ruchliwością, co umożliwia spotkanie z kobiecą komórką płciową czyli jajem. Na niższych szczeblach drabiny świata zwierzęcego istnieje różnica płci tylko pod względem komórek płciowych. Dopiero u wyższych zwierząt powstają odrębne gruczoły płciowe, które stanowią zbiorniki komórek rozrodczych. Nadto u wyższych zwierząt gruczoły płciowe wytwarzają hormony, które działają na wszystkie tkanki ciała. Hormony męskie są odrębne od hormonów kobiecych, dlatego też organizm męski jest zupełnie odmienny od kobiecego. Zapłodnienie polega na połączeniu się plemnika z komórką jajową. W akcie zapłodnienia jednakowo uczestniczą komórki męska i żeńska. Można powiedzieć, iż do chwili zapłodnienia natura w jednym stopniu obarczyła obowiązkami zarówno mężczyznę jak i kobietę. Lecz od chwili zapłodnienia cały ciężar obowiązków staje się udziałem kobiety. Od tej chwili kobieta staje się niewolnicą „bo-

ga gatunku". Rozpoczyna się ciąża, która powoduje całkowitą przebudowę organizmu. Nad ciałem kobiety panuje teraz rosnący płód, wszystkie narządy oraz tkanki muszą bezwzględnie i całkowicie poświęcić się dla płodu. Po różnych przykrych niedomaganiach okresu ciąży następuje poród. Poród stanowi dla organizmu kobiety ciężki wstrząs: „katastrofę biologiczną". Tak samo karmienie dziecka wymaga dużego poświęcenia od organizmu kobiety. W ten sposób najlepsze lata kobiety są poświęcone spełnieniu ciężkich i ofiarnych obowiązków dla przyszłych pokoleń. Starość nie przynosi kobiecie odpoczynku, gdyż okres [przekwitania znów powoduje różne cierpienia i niedomagania. U mężczyzn natomiast nie spostrzega się wcale przekwitania.

Z powyższych rozważań wynika, iż cały ciężar obowiązków wobec przyszłych pokoleń spada na kobietę. Te ciężkie obowiązki i cierpienia wyciskają tragiczne piętno na życiu kobiety. Różne nieszczęścia rodzinne, kłótnie i nieporozumienia są właśnie często uwarunkowane biologiczną odrębnością kobiety. Nie ulega wątpliwości, iż kobiety winny być równouprawnione w życiu społecznym. Tego wymaga zwykłe poczucie sprawiedliwości, tymczasem w życiu zasadę te trudno urzeczywistnić. Przeszkodę do urzeczywistnienia równouprawnienia kobiety stanowi biologiczna nierówność płci. Ta biologiczna nierówność płci nie polega na tym, iż jedna płeć jest wyższa od drugiej. Do okresu dojrzałości kobieta i mężczyzna mają jednakowe możliwości rozwojowe. Potym jednak powstaje nierówność płci. Badania nad dwupostaciowością płciową zwierząt wykazały, iż istnieje głęboka różnica płci. Wprawdzie pod względem cielesnym spostrzega się te same możliwości rozwojowe w organiźmie męskim i kobiecym. Ale możliwości te nie mogą być jednakowo urzeczywistnione. Doświadczenia *Steinacha* dowodzą, iż pod względem cielesnym można mówić o równowartościowości płci. Badacz ten przeszczepiał kastrowanym samcom jajniki, zaś kastrowanym samiczkom — męskie gruczoły płciowe. Dzięki powyższemu postępowaniu powstały z osobników męskich — samiczki i odwrotnie. Tak samo zdołano przeobrazić kury w koguty i odwrotnie, przez przeszczepienie odpowiednich gruczołów płciowych. Przytoczone

doświadczenia dowodzą, iż organizm męski i kobiecy są równowartościowe, lecz natura obarczyła kobietę nadmiernie ciężkimi obowiązkami biologicznymi. Właśnie ten ciężar obowiązków powoduje tragedię życia kobiecego. W życiu kobiety po krótkich chwilach szczęścia następują później cierpienia i męki. Ciężki więc los przypadł w udziale kobiecie, jedynie poprawa warunków społecznych może tylko w pewnym stopniu złagodzić ten tragizm.

Miłość ojcowska jest obowiązkiem społecznym, natomiast życie kobiety biologicznie zależy od losu kobiecych komórek płciowych. W związku z wytwarzaniem kobiecych komórek płciowych życie kobiety dzieli się na rytmiczne okresy, które następują po sobie w równych odstępach czasu. W ogóle życie kobiety możnaby podzielić na 4 okresy: 1) okres pierwszy — rozpoczyna się od chwili tworzenia się komórek płciowych do chwili jajeczkowania, czyli oddzielania się od organizmu komórki jajowej, 2) okres drugi — trwa od jajeczkowania do tej doniosłej chwili w życiu kobiety, gdy do jej organizmu przenikają plemniki, 3) okres trzeci jest okresem ofiarności i poświęcenia się dla „boga gatunku"; w okresie którym to kobieta musi znosić wszystkie cierpienia i trudy, jakimi okupuje chwile szczęścia, 4) okres czwarty — następuje po ustaniu jajeczkowania i trwa do śmierci. Jest to okres przekwitania i starości.

W jajniku w specjalnych pęcherzykach jajowych dojrzewają komórki jajowe. Po pęknięciu pęcherzyka jajowego komórka jajowa przedostaje się do jajowodu i wędruje w kierunku macicy. Narządy kobiece są u człowieka o wiele bardziej rozwinięte niż u zwierząt. Taki nadmierny rozwój był konieczny, aby opanować wyższe ośrodki mózgowe i wytworzyć dużą ilość hormonów. Natura w ten sposób jak gdyby chwyciła się podstępu, aby uczynić kobietę niewolnicą natury. Ten podstęp natury, która obdarzyła kobietę tak silnie rozwiniętymi narządami rozrodczymi, spowodował tragizm kobiety ujarzmionej przez wszechpotężną naturę. W drobnym i delikatnym organizmie kobiecym znajdują się jajniki tak olbrzymie jak u największych zwierząt. Jajniki zapomocą wszechwładnych hormonów działają na układ nerwowy i na wszystkie narządy ciała. W ten sposób wszystko co odbywa się w organizmie kobiety, dzieje się według nakazów „boga gatunku".

(d. c. n.)

JAK POWSTAJĄ KAMIENIE ŻÓŁCIOWE

Gdy żółć zostaje wydalana z wątroby leniwie, w pęcherzyku żółciowym zbierają się zbyt wielkie jej zapasy, żółć ulega gęstnieniu, gdyż zawarta w niej woda wsysa się w ścianki pęcherzyka i wskutek tego zastoju żółci tworzą się w niej osady. Osady te zbijają się w grudki, tak zwany „piasek żółciowy". Na grudkach osiadają sole, wchodzące normalnie w skład żółci, na nich powstają nowe osady. Grudki wskutek tego stale się powiększają i w ten sposób powstają z nich kamienie żółciowe. Obecność ich w ustroju powoduje wiele dolegliwości, jak naprzykład: ból w bokach i w dołku podsercowym, (gdzie schodzą się żebra) pobolewanie w wątrobie, skłonność do obstrukcji, język obłożony, gorycz i niesmak w ustach, odbijanie gazami, wzdęcie i burczenie w kiszkach, uryna ciemna i mętna, swędzenie skóry, plamy żółtawe na skórze, bóle i zawroty głowy, podenerwowanie itp.

Zaniedbanie kamicy żółciowej jest bardzo niebezpieczne i groźne dla zdrowia człowieka. Kamienie żółciowe, przebywając przez dłuższy czas w pęcherzyku, drażnią bez przerwy ścianki, wywołują zapalenia pęcherzyka, a z czasem mogą prowadzić do owrzodzenia, ropienia i różnych komplikacji.

Osoby chore na kamicę żółciową nie powinny w żadnym wypadku zaniedbywać leczenia się, które polega na usuwaniu złogów żółciowych i zapobieganiu ich powstania.

Wychodząc z zasady, że lepiej jest zapobiegać wszelkim chorobom, niż leczyć się z nich, osoby mające skłonności do cierpień wątroby, powinny zwracać uwagę na działalność tego tak ważnego gruczołu i nie dopuszczać do zastoju żółci w wątrobie.

W jaki sposób to można osiągnąć wyjaśniają szczegółowo broszury, które wysyła bezpłatnie: Laboratorium Fizjologiczno-Chemiczne „Cholekinaza" H. Niemojewskiego, Warszawa, ul. Nowy-Świat 5 lub otrzymać je można bezpłatnie w aptekach, składach aptecznych i drogeriach.

ODCINEK

O MECHANIZMIE CIAŁA CZŁOWIEKA I JEGO PRACY

VIII

Do tego celu służy w znacznym stopniu, otrzewna. Otrzewna jest to delikatna tkanka, która wyściela jamę brzuszną i otacza różne organy. Nie sądźmy bowiem, że te organa leżą swobodnie jak ziemniaki w worku; — każdy z nich nakryty jest fałdą tej cieniutkiej, przezroczystej błony, która je otula i przytrzymuje na właściwem miejscu. Błona ta wydziela blado-żółtą ciecz, podobną do tej jaka jest w nabranym pęcherzu; ta ciecz zwilża wszystkie przylegające do siebie powierzchnie, i dzięki niej, organa jamy brzusznej mogą, podczas ruchów ciała, prześlizgiwać się lekko, nie opuszczając swego miejsca. Zdarza się czasem, że umocowanie się rozluźnia i organ przez nie przytrzymywany, zmienia swe położenie.

W mowie potocznej, nazywamy taki przypadek „opuszczeniem żołądka" lub „wędrującą nerką". Innym przypadkiem, zdarzającym się dosyć często, jest, że pewien odcinek kiszek, wraz z otaczającą go błoną, wydostaje się przez jeden z otworów ścianki jamy brzusznej, co zwykle ma miejsce w okolicy pachwiny — co powoduje tzw. rupturę czyli przepuklinę.

Zapalenie otrzewny, znane pod łacińską nazwą „peritonitis" następuje w związku z chorobą kiszek, których zapalny stan udziela się z łatwością otaczającej je błonie. Podczas zapalenia, otrzewna wydziela nadmierną ilość cieczy, podobnie jak to ma miejsce podczas kataru, gdy tkanka wyściełająca nos jest w stanie zapalnym wskutek przeziębienia. Ciecz wówczas jest gęsta i lekka a delikatne powierzchnie błony ocierając się o siebie przy każdym ruchu ciała, wywołują dotkliwy ból. Zapalenie bywa zwykle miejscowe, czasem jednak rozszerza się na całą jamę brzuszną i wówczas staje się groźnem.

Otrzewna nie tylko pokrywa i umocowuje organa jamy brzusznej, ale też fałdami swymi obejmuje naczynia krwionośne i gruczoły, a zarazem jest jeszcze spiżarnią przechowującą zapas tłuszczu. Do tego celu służy szeroka podwójna fałda, zwieszająca się od żołądka ku dołowi, w której zbiera się zbyteczna dla organizmu ilość tłuszczu, nadająca tej części ciała często nadmiernie okrągłe kształty, narażając na śmieszny wygląd jej posiadacza.

Mózg. Zdarza się nieraz słyszeć w potocznej mowie powiedzenie: „ten człowiek nie posiada mózgu". Oczywiście jest to przenośnia, której nie można przyjmować dosłownie, bowiem organizm pozbawiony swej zwierzchniej władzy, nie mógłby istnieć, podobnie jak nie mogłoby funkcjonować przedsiębiorstwo handlowe, nie mające kierownika.

Budowa i wygląd mózgu są jednakowe u wszystkich istot wyższego gatunku; mózg człowieka wyróżnia się tylko tym, że jego główna część jest większych rozmiarów, niż u innych stworzeń. Móżdżek cielęcia, który widzimy w sklepach ze sprzedażą mięsa, daje doskonałe pojęcie o wyglądzie mózgu ludzkiego.

Mózg wypełnia jamę czaszkową, jest barwy szarawej, delikatny jak galareta. Otoczony jest oponami, które utrzymują go w pozycji zawieszonej, tak, aby nie dotykał się kości i nie ulegał wstrząśnieniom. Składa się z trzech części: mózgu wielkiego, śródmóżdża i móżdżku. Mózg wielki rozdzielony jest na dwie połowy, zwane półkulami, nie zupełnie słusznie zresztą, gdyż kształtem podobne są raczej do ćwiartki jaja; półkule oddzielone są od siebie głęboką szparą, u dołu połączone poprzecznymi włóknami, zwanymi spoidłem. Każda półkula przedstawia szereg płatów, czyli zrazów, złożonych z mniejszych zrazików. Jeżeli przetniemy poprzecznie półkulę mózgową, ujrzymy na powierzchni przecięcia warstwę zabarwioną szaro, jest to tzw. substancja szara mózgu lub kora mózgowa, złożona z milionów komórek nerwowych, — w środku warstwę barwy białej — jest to biała substancja mózgu, złożona z włókien nerwowych.

Od dołu i z tyłu mózgu przytwierdzony jest móżdżek; równa się jednej siódmej części mózgu wielkiego, składa się również z dwóch symetrycznych półkuli. Najniżej położoną częścią mózgu jest rdzeń przedłużony i rdzeń kręgowy, który ma wygląd grubej liny, zwężającej się ku dołowi, zamkniętej w kanale kręgowym. W rdzeniu przedłużonym znajdują się bardzo ważne ośrodki: oddechowy, sercowy i naczyniowy, których uszkodzenie powoduje zatrzymanie oddechu i zaburzenia w krążeniu oraz ośrodki odruchowe, które kierują takimi czynnościami jak zamykanie powiek, kichanie, kaszel, żucie, połykanie itp.

Powierzchnia mózgu pokryta jest trzema oponami; zewnętrzna, najgrubsza, nazywa się oponą twardą; pod nią leży delikatna, przejrzysta opona, zwana pajęczą, wreszcie trzecia, przylegająca bezpośrednio do mózgu, bogata w naczynia, nazywa się naczyniową. Jeżeli która z tych opon znajduje się w stanie zapalnym, nazywamy tę chorobę

zapaleniem opon mózgowych. Takie same opony otaczają rdzeń i nerwy, wolną przestrzeń wypełnia ciecz, tj. płyn mózgowo-rdzeniowy. W ten sposób natura za pomocą futerału z kości, nakrycia z opon i warstwy cieczy — zabezpiecza od wstrząśnień i uszkodzenia niezwykle misterną budowę mózgu i rdzenia.

Znając już zewnętrzny wygląd mózgu, pozostaje zapoznać się z jego wewnętrzną budową. Zauważymy więc, że podczas gdy zewnętrzna barwa mózgu i móżdżku jest szara, to wewnętrzna jest biała, podczas gdy w rdzeniu kręgowym jest wprost przeciwnie. Spostrzeżemy również, że fałdy i zmarszczki, widoczne na powierzchni mózgu, znajdują się i w głębszych zwojach substancji mózgowej. Ten szczegół odróżnia mózg człowieka od mózgu zwierząt — im niższy jest poziom rozwoju pewnego gatunku, tym gładsze są zwoje mózgowe; tak więc naprzykład mózg królika nie ma prawie żadnych fałd.

Przypatrując się gołym okiem tej szarej, zgniecionej istocie mózgu, nie mielibyśmy najmniejszego wyobrażenia o jego budowie. Przy pomocy szkła powiększającego rozróżnimy w substancji mózgu i rdzenia mikroskopijne komórki nerwowe, tak liczne, że w przybliżeniu jest ich około 10.000 milionów. Komóreczki te podobne są do potwornego pająka, z rozgałęzionymi nóżkami, z których jedna jest wydłużona, ma wygląd kawałka sznurka. Ten sznureczek stanowi pochewkę, otaczającą włókno nerwu. Biała substancja mózgu i rdzenia składa się w większej części z tych włókien nerwowych oraz z tkanki łącznej. Uszkodzenie włókna lub komórek nerwu wprowadza zaburzenia w czynnościach mózgu, gdy zaś uszkodzenie przez uderzenie, ranę, ucisk lub pęknięcie naczynia krwionośnego, obejmuje jakąś część mózgu, wówczas następuje częściowy paraliż, utrata mowy, nieopanowanie ruchów itp., zależnie od tego, która część mózgu została uszkodzona.

Oprócz czynności kierowania ruchami i narządami zmysłów, mózg jest jeszcze narządem wyższych czynności duchowych, a więc czucia, woli, myślenia i pamięci. Jakie prawa rządzą tymi czynnościami — jest dotychczas tajemnicą dla człowieka. Wiemy tylko, że wielkość mózgu, wynosząca przeciętnie około trzech funtów wagi, nie ma znaczenia w rozwoju umysłowości. Mózg uczonego profesora matematyki nie różni się niczym od mózgu pierwotnego mieszkańca dalekich lądów. Właściwości, stanowiące o inteligencji człowieka, nie są znane wiedzy ludzkiej.

Nerwy. W potocznej rozmowie wyrażamy się niejenokrotnie o nerwach, jak gdyby to były małe, złośliwe diabełki, istniejące tylko po to, aby dokuczyć człowiekowi, którego ciałem zawładnęły. Nazy-

wamy więc „kłębuszkiem nerwów“ człowieka bardzo wrażliwego; o innym, odznaczającym się równowagą i pewnością siebie, mówimy, że ma „nerwy jak postronki“; człowieka spokojnego i nieśmiałego określimy powiedzeniem, że on „nie ma nerwów“, wreszcie o przemęczonym fizycznie i moralnie powiemy, że jest „nerwowo wyczerpany“. Są to wszystko fantastyczne określenia, oznaczające pewien nienormalny stan psychiczny, jako to obawę, zmęczenie lub podniecenie, nie mający jednak nic wspólnego ze stanem fizycznym nerwów ciała. Nerwów nie możemy wzmocnić lub leczyć niezależnie od ogólnego stanu zdrowia, wbrew twierdzeniu zajmujących się leczeniem szarlatanów. Są wprawdzie środki lecznicze, jak strychnina, działająca na nerwy pobudzająco i morfina, mająca wprost przeciwne działanie, lecz używanie tych środków nie jest pożądane i stosowane tylko w koniecznych wypadkach.

Układ nerwowy można porównać do kabla elektrycznego. Każdy nerw składa się z pęczka włókien, będących przedłużeniem komórek nerwowych, znajdujących się w szarej istocie mózgu i rdzenia pacierzowego, tj. w tzw. ośrodkach nerwowych. Odróżniamy dwa rodzaje włókien: włókna białe i szare. Pierwsze — posiadają osłonkę z tłuszczu, którą można porównać do materiału izolacyjnego, otaczającego kabel elektryczny — drugie, tj. włókna szare, pozbawione są osłonki i tworzą splątany węzeł, podobny do pajęczyny. Nerwy szare stanowią tzw. układ sympatyczny; ich zadaniem jest zarządzanie czynnościami mięśni, które nie podlegają naszej woli, jako to mięśnie serca, płuc, przewodu pokarmowego. Nerwy białe, spełniają podobną czynność w stosunku do mięśni podlegających woli, są to nerwy ruchowe i narządów zmysłów, a zarazem posyłają do mózgu wrażenia otrzymywane przez skórę, wzrok, słuch itp.

Jak bateria elektryczna zaopatrzona jest w podwójne druty, podobnie dwojakie włókna nerwowe, prowadzą, w kierunku dośrodkowym i odśrodkowym do właściwych ośrodków mózgowych, a wiązki tych nerwów tworzą tzw. pnie nerwowe. Tak naprzykład, nerwy biorące początek z rdzenia kręgowego, mają dwa korzonki i wysyłają włókna w dwóch kierunkach: jedne do wewnątrz — doprowadzają wrażenia do mózgu, drugie nazewnątrz, odprowadzają wrażenia od mózgu. Nerwy te łączą się ze sobą oraz z rozgałęzieniami nerwu

sympatycznego, tworząc jeden pień nerwowy, który zarządza ruchami, czuciem i czynnościami organów.

Gdy jest mowa o układzie nerwowym, raz jeszcze nasuwa się podobieństwo do kabla elektrycznego, gdyż każdy splot dzieli się na gałęzie, które rozgałęziają się dalej, jako pojedyńcze włókna — dobiegają do mięśni, skóry lub narządów zmysłów, zależnie od roli jaką mają odgrywać — podobnie, drut elektryczny doprowadzony jest do żarówki lub motoru, odpowiednio do przeznaczenia, jakiemu ma służyć instalacja elektryczna.

Różnica natomiast polega na tym, że wrażenia doprowadzane przez nerwy do mózgu, są przez mózg wysyłane z powrotem za pośrednictwem różnych włókien nerwowych do właściwych części ciała. Zatem mózg sprawia możność słyszenia, widzenia, czucia, odróżniania gorąca, ciężaru, barwy i dźwięków. Prócz tego wysyła, za pomocą nerwów, odpowiedź na przesłane zlecenie. Tak naprzykład, mięśnie ręki kurczą się gwałtownie za dotknięciem rozżarzonego węgla, a ślina napływa obficie na widok słodkiego owocu. Jeszcze bardziej zadziwiającym jest, że mózg zatrzymuje pamięć tych współrzędnych czynności i powtarza je, lub zmienia, stosownie do okoliczności. Wreszcie mózg, za pośrednictwem szarych nerwów, utrzymuje nadzór nad pracą organizmu, w czasie naszego czuwania jak i snu, lecz tajemnica tej nadzwyczajnej wymiany porozumiewania się — pozostaje dotychczas niezbadana.

Kości. Często spotykane określenie „chudy jak szkielet" nie oznacza bynajmniej człowieka całkowicie pozbawionego powłoki i ciała —

odnosi się do osób budowy słusznej i szczupłej, z wybitnie wydatnymi stawami. Wbrew powszechnemu mniemaniu kości nie przyczyniają w znacznej mierze do powiększenia ogólnego ciężaru ciała człowieka i wynoszą zaledwie 15 do 16% wagi. Ich znamienną cechą jest wielka lekkość w stosunku do mocy.

Odróżniamy dwa rodzaje kości: płaskie, jak np. kości czaszki i długie, tj. kości członków. Budowa ich jest jednakowa; składają się z twardej, zbitej, białej warstwy zewnętrznej i z siatkowatej warstwy wewnętrznej. Części składowe kości są w dwóch trzecich częściach pochodzenia organicznego, które budowie dają elastyczność i w jednej trzeciej części pochodzenia mineralnego, przeważnie wapnia i magnezji.

(d. c. n.)

ZNACZENIE POWOŁANIA W WYBORZE ZAWODU W PRZEMYŚLE

O. A. Oeser omawia momenty psychologiczne, jakie składają się na pojęcie powołania do pewnego zawodu. We wstępie swej pracy autor zwraca uwagę, że często ludzie bez żadnego przygotowania zakresie psychologii lub teorii wychowania uważają się za powołanych do udzielania wskazówek młodzieży wchodzącej w życie. W większości wypadków młodzież kończąca szkołę powszechną jest zmuszona do zarabiania na swoje utrzymanie, przy czym zarówno rodzice, jak i nauczyciele ew. inni doradcy starają się skłonić dziecko — często z pomocą przymusu moralnego — do przyjęcia pierwszego lepszego zajęcia, jakie się nadarzy.

Na powołanie do zawodu składa się bardzo wiele momentów, przede wszystkim należy tu wymienić wrodzone czy nabyte zdolności fizyczne i psychiczne, przy czym na szczególną uwagę zasługuje typ temperamentu danego dziecka, gdyż często nadmierna nerwowość, niecierpliwość i powierzchowność są przeszkodami nie do pokonania w zawodach, wymagających opanowania spokoju i dokładności. Duży wpływ na wybór zawodu mają także nadzieje otrzymania pracy w tej

czy innej gałęzi przemysłu w zależności od chwilowej koniunktury. jak również pewne, przeważnie niesłuszne pojęcia wyższości, czy niższości danego zawodu w stosunku do innych. Pamiętać dalej należy o osobistych zainteresowaniach dziecka, kształtujących się w jego otoczeniu; dlatego często młody człowiek obiera sobie zawód rodziców, bliskich krewnych, lub podziwianych przezeń znajomych. Oczywiście zainteresowanie może wyniknąć także przy zetknięciu się — nawet przypadkowym — z każdym niemal zawodem. Tylko głębsze wniknięcie w psychologię dziecka daje nam pojęcie o jego chęciach lub fantazjach.

Wszyskie omówione czynniki mogą objawiać się w dziecku w różnych kombinacjach, przy czym niektóre z nich mogą się zaznaczać szczególnie silnie. Czynniki te stanowią jak gdyby pewną skalę psychologiczną, w której obok momentów czysto indywidualnych i prywatnych znajdują się również społeczne lub ekonomiczne, niezależnie od osobistych przymiotów dziecka.

WALKA O ZDROWIE ZE STANOWISKA HIGIENY SPOŁECZNEJ

W ostatnim numerze „Lekarza Polskiego" dr *Bogumił Krippendorf* omawia „Walkę o zdrowie ze stanowiska higieny społecznej". Autor artykułu stając na stanowisku, że „podstawą wartości człowieka, a tym samym i społeczeństwa jest jego zdrowie", podkreśla smutny fakt. że „zagadnienia zdrowotne nie znalazły dotąd należnego im zrozumienia". Z jednej strony brak głębszego zainteresowania jednostki własnym zdrowiem i oszczędzania sił życiowych, co zależy od szczególnych warunków społecznych i gospodarczych, zmuszających do wytężonej walki o byt, która odrzuca na plan dalszy walkę o zdrowie; z drugiej strony, opieka nad zdrowiem ludności — zarówno lecznictwo, jak i akcja zapobiegawcza — nie odpowiada zupełnie wymogom (brak opieki lekarskiej na wsi, bankructwo obecnego systemu lecznictwa ubezpieczalni społecznych, wadliwe zorganizowanie i nie skoordynowanie działalności leczniczej rozmaitych instytucyj państwowych, samorządowych i społecznych, znaczne luki w dziedzinie medycyny zapobiegawczej, opieki nad matką i dzieckiem, zwalczania chorób wenerycznych i alkoholizmu).

Istnieją trzy zasadnicze przeszkody w zwalczaniu biernej dotąd postawy jednostki i społeczeństwa względem spraw zdrowotnych:

1) obojętność jednostki i społeczeństwa spowodowana lenistwem i brakiem odpowiedniego uświadomienia,

2) niedostateczne zrozumienie wartości zdrowia ludzkiego w życiu zbiorowym,

3) brak odpowiednich ludzi do krzewienia i popularyzowania zasad higieny społecznej.

Należy pamiętać, że społeczeństwo w trosce o zdrowie ludności kierować się winno nie tylko względami humanitarnymi, lecz również korzyściami ekonomicznymi. Podstawowym naszym zdaniem w zakresie opieki nad zdrowiem ludności jest całkowita i gruntowna reforma dotychczasowego systemu lecznictwa:

1) ścisłe zespolenie lecznictwa publicznego z akcją zapobiegania chorobom,

2) rozwój lecznictwa i zapobiegania w dziedzinach najbardziej dotąd zaniedbanych,

3) szczególna opieka nad zdrowiem młodzieży,

4) zwrócenie większej uwagi na higienę odżywiania.

KOMUNIKAT Z POLSKIEGO ZWIĄZKU PRZECIWGRUŹLICZEGO

Na posiedzeniu w dniu 15 stycznia b. r. Zarząd Polskiego Związku Przeciwgruźliczego, jako rzecznika czynników społecznych, zrzeszonych w towarzystwach do walki z gruźlicą, zgłasza następujące dezyderaty w sprawie ustawy o walce z gruźlicą:

1. Zagadnienie walki z gruźlicą wobec stwierdzonej liczby 70.000 zgonów rocznie i około 700.000 chorych, jest kwestią olbrzymiego znaczenia społecznego i państwowego, a szczególnie z punktu widzenia sił obronnych Polski.

2. Rządowy projekt ustawy wniesiony obecnie pod obrady Izb Ustawodawczych, stanowi poważny krok naprzód w walce z gruźlicą, przez sam fakt uregulowania ustawowego tak ważnego zagadnienia.

3. Natomiast rozwiązanie sprawy walki z gruźlicą oprócz tego wymaga przede wszystkim:

a) stworzenia podstaw finansowych, koniecznych do realizowania kosztów walki z gruźlicą, a przede wszystkim kosztów szpitalnego i sanatoryjnego leczenia chorych oraz zabezpieczenia rodzin chorych,

b) uwzględnienie w szerokiej mierze ochrony dzieci i młodzieży przed zakażeniem gruźliczym,

c) rozwiązania zabezpieczenia bytu osób chorych należących do świata pracy, a pozbawionych możności zarobkowania ze względu na niebezpieczeństwo zakażenia dla otoczenia,

d) wykonywanie skoordynowanej społecznej walki z gruźlicą wymaga nadania Polskiemu Związkowi Przeciwgruźliczemu charakteru Głównego Komitetu Walki z Gruźlicą, w którym obok przedstawicieli Władz, Związków Samorządowych i Instytucji Ubezpieczeń Społecznych, czynnik obywatelski i społeczny oraz naukowo-lekarski winien być najsilniej reprezentowany.

KSIĄŻKI NADESŁANE DO REDAKCJI

Nowoczesna Encyklopedia Zdrowia. Tom I. Wydawnictwo „Minerwa", Warszawa.

W dążeniu do popularyzacji wiedzy praktycznej każdy objaw postępu w dziedzinie udostępniania szerokim masom wiadomości z dziedziny zdrowia należy powitać gorącym aplauzem.

Ogarnia nas jednak podziw — gdy do rąk naszych dostanie się dzieło starannie i rzeczowo, a równocześnie przystępnie opracowane, obejmujące całokształt tego niezwykle ważnego zagadnienia, jakim jest zdrowie ludzkie, a równocześnie nacechowane nawskroś troską o ten największy skarb osobisty i społeczny.

Nadesłany nam pierwszy tom „Nowoczesnej Encyklopedii Zdrowia" wyjaśnia czytelnikowi w sposób czysto naukowy, a mianowicie niezwykle przystępny i zajmujący zasadnicze zagadnienia anatomii i fizjologii ustroju ludzkiego. Jeśli od siebie zaznaczymy, że poruszane zagadnienia są naogół trudne do spopularyzowania, że istniejące dotychczas podręczniki przeładowane były szczegółami i nie oddawały jasnego obrazu — to sposób ich przedstawienia i jędrność stylu w „Nowoczesnej Encyklopedii Zdrowia" odbija się znacznie i stanowi jedną z największych zalet tego wyczerpującego tomu. Całość ujęta popularnie, a jednak w ścisłym oparciu o wyniki współczesnych badań, zasługuje na jaknajlepsze przyjęcie przez ogół inteligencji, która w dziale zagadnień zdrowotności powinna przodować innym warstwom narodu.

Zewnętrzna szata książki: wyraźny druk, dobre ilustracje, papier, estetyczna i trwała oprawa— oto dalsze zalety tego niezwykle cennego i ze wszechmiar polecenia godnego dzieła.



„POZNANIANKA": o słuszności obaw Pani może zdecydować wyłącznie bakteriologiczne badanie wydzieliny upławów. Choroba opisana nie przechodzi do krwi, udziela się natomiast jajnikom. Należy z całym zaufaniem zwrócić się do lekarza-specjalisty, który usunie zmartwienia Pani, albowiem cierpienie jest uleczalne.

„MATKA": w żadnym wypadku niestety nie możemy udzielić Pani żadnych informacji. Natomiast syn Pani musi koniecznie udać się do lekarza-specjalisty chorób uszu.

„ZREZYGNOWANY M.W.": obawy Pana są zupełnie pozbawione podstaw. Jest Pan zupełnie zdrów, o żadnych fatalnych skutkach nie może być mowy.

P. STANISŁAW Z. w POZNANIU: myli się Pan zupełnie, albowiem rzeżączka *ojca* nigdy nie przenosi się na potomstwo. Obawy więc Pana są nieuzasadnione.

P. KAROLINA B. w ZAMOŚCIU: medycyna nie zna niestety środka, któryby spełnił Pani życzenie. Zarazem nie radzimy w tym wypadku żadnych prób samolecznictwa.

„PODLASIE": opisany przez Pana przypadek należy leczyć stałymi inhalacjami i kompresami pod kierunkiem lekarza-specjalisty chorób gardła. Na odległość żadnych rad podać nie możemy.

Redaktor odpowiedzialny i wydawca: *dr med. Edmund Herold*

Zakł. Graf. „Dźwignia", Warszawa, ul. Widok 24, tel. 6-65-39